

Sentenza: 27 luglio 2011, n. 248

Materia: sanità, diritto alla salute, libertà di cura

Limiti violati (dedotti dal ricorrente): artt. 3, 24, 32, 97, 113, 117, Il comma, lett. m), Cost., principio di legalità sostanziale

Giudizio: legittimità costituzionale in via incidentale

Rimettente: T.a.r. Sicilia

Oggetto: art. 8 *quinquies*, comma 2, lett. b) dlgs. 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dall'art. 79, comma 1-*quinquies* d.l. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133.

Esito: non fondatezza delle questioni di legittimità costituzionale

Estensore nota: Enrico Righi

Singolare vicenda processuale quella in esame, che prende le mosse dall'impugnazione, da parte di soggetti privati, di taluni decreti dell'assessore alla sanità della Regione Siciliana, i quali subordinano la somministrazione di alcune complesse ed onerose cure (nella specie trattamento sostitutivo renale), da erogarsi da parte di strutture private o liberi professionisti accreditati, all'autorizzazione della azienda sanitaria locale competente per territorio, autorizzazione da rilasciarsi a sua volta dietro presentazione di adeguata certificazione.

Secondo il Tar Sicilia, che ha sollevato incidentalmente la questione di legittimità costituzionale sull'art. 8 *quinquies*, comma 2, lett. b) del decreto legislativo 502/1992, norma primaria che fonda il potere amministrativo che si inverte nei decreti assessorili oggetto di ricorso, la normativa statale, che pare temperare, per mezzo della discrezionalità esercitabile dagli organi regionali, il diritto a ricevere la cura, violerebbe il principio di legalità sostanziale, desumibile dal combinato disposto degli artt. 3, 24, 32, 97, 113, 117, Il comma, lett. m), Cost.

Con riferimento in particolare alla putativa violazione degli articoli 32 e 117, Il comma, lett. m), si determinerebbe, ad avviso del tribunale amministrativo rimettente, una compromissione del diritto alla salute espressa in termini di differenziazione territoriale dei livelli di prestazioni sociali garantiti.

L'Avvocatura dello Stato, dopo aver ricordato che il diritto alla salute, sicuramente di rango primario, va comunque temperato con altri valori costituzionali, come ad esempio il rispetto del vincolo dell'equilibrio di finanza pubblica, appunta la propria linea difensiva sul rilievo che la norma sospettata dal Tar di illegittimità costituzionale in realtà si limita a regolare e conformare il diritto a ricevere le prestazioni sanitarie presso le strutture private

convenzionate, non elidendo il diritto del cittadino ad accedervi presso le strutture pubbliche.

Secondo la difesa erariale, non può sostenersi quindi che sia stato limitato l'accesso ad una terapia salvavita, ben potendo l'assistito essere indirizzato presso una struttura pubblica, qualora non ricorrano i presupposti per potervi accedere nelle modalità autorizzate per le strutture private convenzionate.

Sono intervenute le parti private che risultano aver impugnato i decreti di natura amministrativa nei giudizi *a quibus*; esse hanno concluso, a mezzo dei propri difensori, come segue:

- in tesi, per la declaratoria di inammissibilità, ritenendo che la norma introdotta nel dlgs. 502/1992 debba essere interpretata nel senso che spetti al legislatore regionale, e non all'assessore, fissare le modalità di autorizzazione per l'accesso alle terapie presso strutture private; in tale logica, i decreti assessorili sarebbero da ritenersi annullabili e dunque i giudizi *a quibus* si concluderebbero in senso satisfattivo per le parti private;
- in ipotesi, per la fondatezza, negli stessi termini, delle questioni sollevate dal Giudice rimettente.

Osserva la Corte che la disposizione censurata dal giudice rimettente risulta "fare corpo" con altra disposizione del comma 2 dell'art. 8 *quinquies* del dlgs. n. 502/1992, che prevede la definizione di "accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, comprese le aziende ospedaliero- universitarie" e la conclusione di "contratti con quelle private e con i professionisti accreditati".

Secondo la Corte si deve addivenire ad una interpretazione sistematica della norma censurata, ovvero individuare le "*prestazioni o gruppi di prestazioni per i quali stabilire la preventiva autorizzazione, da parte dell'azienda sanitaria locale competente, alla fruizione presso le strutture o i professionisti accreditati*" nell'ambito dei ricordati accordi.

Sarebbe proprio il collegamento logico-sistematico di cui sopra a far cadere la fondatezza di ogni dubbio di legittimità costituzionale della norma sottoposta a scrutinio: nel porre l'obbligo di individuare le prestazioni all'interno degli accordi, infatti il legislatore ha di fatto limitato la discrezionalità degli organi regionali, contenendola entro argini precisi, comunque tali da scongiurare il pericolo di violazione del principio di legalità sostanziale.

Ricorda ancora la Corte che il principio di libera scelta fra sanità pubblica e privata non può affatto considerarsi assoluto, dovendo esso temperarsi con altri principi di rango costituzionale, primo fra tutti il vincolo di finanza pubblica. Gli accordi fra le regioni e le strutture convenzionate orientano e contengono nello stesso tempo le politiche di possibile "delega" di determinati servizi sanitari alla sanità privata, a cui possa accedere il cittadino in esercizio della propria libera scelta.

Riguardo l'asserito contrasto della norma censurata con l'art. 117, secondo comma, lett. m) Cost., la Corte intanto fa rilevare la singolarità della questione: si lamenta una ipotetica violazione delle competenze esclusive dello Stato e quella scrutinata è per l'appunto una norma statale.

Secondariamente il giudice delle leggi osserva come, essendo la norma di cui alla lett. m) del secondo comma dell'art. 117 Cost. rivolta a garantire *standard* strutturali e qualitativi delle prestazioni minimi su tutto il territorio nazionale, per ciò stesso non può fondare una libertà di scelta di tipo assoluto, dovendo il legislatore ottimizzare a questo fine il governo delle risorse.

Inoltre il legislatore statale, in esercizio della ricordata competenza esclusiva, inciderà sulle modalità di erogazione delle prestazioni, non sul versante della libertà di scelta fra strutture pubbliche e private, essendo ciò del tutto inconferente rispetto alla norma costituzionale evocata.

In fine, nel merito dell'asserita violazione dell'art. 32 Cost., la Corte riprende, questa volta in modo esplicito, quanto già ampiamente emerso nell'incidenza del ragionamento sulla legalità sostanziale, ovvero giunge a ribadire che la libertà di scelta nell'accesso alle strutture sanitarie private piuttosto che pubbliche va contemperata con altri valori costituzionalmente protetti, quale in primo luogo la programmazione e la corretta fruizione delle risorse finanziarie, limitate per definizione.

Conclusivamente la Corte dichiara non fondate tutte le questioni sollevate.